



2020년 4월 개정

Medicare란 무엇입니까?

메디케어는 다음과 같은 사람들을 위한 건강 보험입니다:

- 65세 이상의 사람들
- 65세 미만이나 일정한 장애조건을 가진 사람들
- 말기 신장 질환(ESRD)(투석이나 신장 이식을 필요로 하는 영구적 신부전)을 가진 사람들

메디케어는 어떻게 구성되어 있습니까?

오리지널 메디케어는 두 부분: Part A (입원 보험) and Part B (의료 보험)으로 이루어진 무료 서비스 의료 보험 플랜입니다.

파트 A는 아래의 보장을 지원합니다.

- 병원 내의 입원 환자 케어
- 전문 간호 시설 치료
- 호스피스 케어
- 재택 건강 케어

여러분 혹은 여러분의 배우자가 특정 근로 기간동안 메디케어 세금을 지불했다면 보통 여러분은 Part A 보장을 위하여 월 보험료를 지불할 필요가 없습니다. 이것은 가끔 보험료 무료 Part A라고 불립니다. 여러분이 보험료 무료 Part A 자격이 되지 않는다면 Part A를 구매하실 수도 있습니다.

파트 B는 아래의 보장을 지원합니다.

- 의사 및 기타 건강 케어 제공자로 부터 받는 서비스
- 외래 환자 케어
- 재택 건강 케어
- 내구성 의료 장비 (DME) (휠체어, 보행기, 병실 침대, 기타 장비 등)
- 다양한 예방 서비스 (스크리닝 검사, 주사, 예방접종, 그리고 연간 "웰니스" 방문진료 등)

대부분 사람들은 파트 B를 위해서 표준 월 보험료를 지불하게 됩니다.

주: 오리지널 메디케어는 의료 서비스 및 용품 비용의 전부는 아니지만 많은 부분을 지불합니다. 민간기업이 판매하는 메디케어 보충보험(Medigap)은, 공동부담금, 공동보험비, 디덕터블(공제금)과 같은 남은 건강보험 비용을 지불하는데 도움이 될 수 있습니다.

메디케어는 어떻게 구성되어 있습니까? (속)

메디케어 어드밴티지 (파트 C로도 알려짐):

- 오리지널 메디케어의 “올인원(all in one)” 대안. 이 “묶음(번들)” 플랜의 내용 파트 A, 파트 B, 그리고 보통은 파트 D.
- 플랜들은 오리지널 메디케어보다 본인부담금(out-of-pocket)이 적을 수 있습니다.
- 대부분의 플랜은 오리지널 메디케어가 보장하지 않는, 안과, 시력, 치과 서비스 등 추가적 보험급여(혜택)를 제공합니다.

파트 D(처방약 보장):

- 처방약(권고되는 여러가지 주사나 예방접종 포함) 비용 부담을 지원.
- 메디케어가 정한 규칙을 따르는 메디케어 인증 약품 플랜이 운영합니다.
- 귀하의 처방약 비용이 낮아지도록 돕고 장래에 비용의 상승에 대하여 대비하고 보호하는 일을 돕습니다.

주: 당신의 소득과 재원이 제한되어있다면, 당신은 의료 보험과 처방전 의약품 비용을 지불하는데 추가 지원 자격이 주어질 수도 있습니다. 의료 보험 비용 지불 지원 프로그램에 관한 더 많은 정보가 필요하시면 Medicare.gov에 방문하시거나, 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227)로 전화하세요. TTY 사용자는 1-877-486-2048을 이용하실 수 있습니다.

Medicaid란 무엇입니까?

메디케이드는 소득 및 / 또는 재원이 제한되어 있고 다른 요구 사항을 충족시키는 경우 의료비를 지불하는 데 도움이 되도록 연방과 주가 함께하는 프로그램입니다. 메디케이드 가입자는, 요양원 간호, 개인 간병, 의료서비스 기관까지의 교통편, 가정 및 지역사회 기반 서비스, 치과, 안과, 청력 서비스 등과 같이 메디케어가 부담하지 않거나 부분적으로만 부담하는 서비스에 대한 보장을 받을 수 있습니다.

어느 주에서 메디케이드를 받을 자격이 되시려면, 그 주의 거주자로서 미국시민 (또는 유자격 이민 지위를 가지고 있는 사람)이어야 합니다. 메디케이드 자격과 지원에 대하여 각 주는 각각 다른 규칙을 가지고 있습니다. 여러분의 본인의 주에서 메디케이드 자격을 보유하고 있다면 자동적으로 메디케어 처방 약품 보장 (Part D) 비용 추가 지원에 대한 자격을 가집니다.

귀하의 소득이 제한적이고 귀하가 다음과 같은 경우에는 귀하에게 메디케이드 수혜 자격이 주어질 수 있습니다:

- 65세 이상의 사람
- 19세 미만의 아동
- 임신한 사람
- 장애조건을 가지고 생활하는 사람
- 아동을 케어하는 부모나 성인
- 부양가족으로 아동이 없는 성인(일정한 주에서)

많은 주의 경우에 보다 많은 부모들과 다른 성인들이 지금 커버리지를 받을 수 있습니다. 과거에 신청이 거절되었다라도 귀하는 다시 시도할 수 있고 지금 자격을 얻을 수도 있습니다.

등록하실 때 귀하는 귀하가 필요로 하는 다음과 같은 건강 케어 혜택을 얻을 수 있습니다:

- 의사 방문
- 병원 체재
- 장기 지원 및 서비스
- 예방주사, 유방검사, 대장경과 같은 예방 케어 그리고 기타 필요한 케어
- 산전 및 출산 케어
- 정신 건강 케어
- 필요한 약품
- 시력 및 치과 케어(아동들을 위한)

귀하 또는 귀하의 가족 중의 누구인가가 건강 케어를 필요로 한다면 귀하는 메디케이드 신청을 하셔야 합니다. 귀하에게 수혜 자격이 있는지 확실하지 않다면 귀하의 주 내에서 자격을 갖춘 사회복지사가 귀하의 상황을 검토해 줄 수 있습니다. 자격이 되는지 알아보고 신청하시려면, 해당 주의 의료지원 사무소(메디케이드)에 문의하십시오.

이중 수혜 자격

메디케어 및 메디케이드 모두를 받을 수 있는 일부의 사람들을 “**이중 수혜 자격자**”라고 부릅니다. 만약 귀하가 메디케어 및 완전한 메디케이드 커버리지를 갖고 있다면 귀하의 건강 케어 비용의 대부분은 커버될 가능성이 큼니다.

오리지널 메디케어나 같은 메디케어 어드밴티지 플랜을 통해 메디케어 보장을 받으실 수 있습니다. 메디케어 및 / 또는 전체 메디케이드가 있는 경우 메디케어는 Part D 처방 약품을 보장합니다. 메디케이드는 여전히 메디케어에서 보장하지 않는 일부 의약품 및 기타 치료를 보장합니다.

추가 정보

- 메디케이드에 대해 더 알아보시려면 [HealthCare.gov/medicaid-chip/getting-medicaid-chip](https://www.healthcare.gov/medicaid-chip/getting-medicaid-chip)를 참조하세요.
- 해당 주의 의료지원부(메디케이드) 사무소 전화번호를 아시려면, [Medicare.gov/contacts](https://www.Medicare.gov/contacts)를 참조하시거나 1-800-MEDICARE로 문의하십시오.
- 메디케어에 대한 추가 정보에 대해서는, [Medicare.gov](https://www.Medicare.gov)를 참조하시거나, 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227)로 문의하십시오.

큰 활자체, 점자 혹은 오디오와 같은 이용 가능한 형식으로 메디케어 정보를 받으실 수 있는 권리가 있습니다. 귀하는 또한 차별을 받았다고 느끼는 경우 민원을 제기할 권리가 있습니다. 더 많은 정보를 위해 [Medicare.gov/about-us/nondiscrimination/accessibility-nondiscrimination.html](https://www.Medicare.gov/about-us/nondiscrimination/accessibility-nondiscrimination.html) 페이지에 방문하시거나 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227)로 전화하세요. TTY 사용자는 1-877-486-2048를 이용하실 수 있습니다.

보건복지부(Department of Health & Human Services)가 부담합니다.

